

# Beleidsplan ETZ 2030



# H♥RT EN L3F

Samen aan de slag voor mensgerichte, houdbare en duurzame zorg

# Beleidsplan ETZ 2030

Tilburg, april 2023

**H**♥**RT EN L**∞**F**

Samen aan de slag voor mensgerichte, houdbare en duurzame zorg

# Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	7	<b>5. Opgaven, missie en principes</b>	25
Opdracht		Opgaven	
Uitgangspunten		Missie	
Proces		Transitie	
Leeswijzer		Open principes	
		Concrete activiteiten	
<b>2. De jaren twintig</b>	11	<b>6. Handvatten voor volgende stappen</b>	29
Woelige samenleving		Werkplezier	
Zorg		Klinische besluitvorming	
Midden-Brabant		Innovatie en wetenschap	
ETZ		Samenwerking	
Transitie		Groen ziekenhuis	
		Anders organiseren	
<b>3. Het ETZ</b>	15	Samenleving	
Buitengewoon		Tot slot	
		<b>7. Regie en ruimte</b>	35
<b>4. Documenten en opgehaalde perspectieven</b>	19	Regie	
Documenten		Ruimte	
Gesprekken met gremia		Tot slot	
Gesprekken met netwerkpartners			
Gesprekken met inwoners			
Input patiëntenpanel			
Gesprekken met medewerkers			
Conclusie			

# 1. Inleiding

Iedereen wil kunnen rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg als hun gezondheid het laat afweten.

**Gezondheid is voor iedereen belangrijk. Het stelt mensen in staat om met elkaar een goed leven te leiden. Daarom wil iedereen kunnen rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg als hun gezondheid het laat afweten. Dit komt echter steeds meer onder druk te staan. Vooral de toenemende schaarste aan zorgverleners stelt nieuwe grenzen aan de stijgende zorgvraag. Daarnaast kan de zorg niet los gezien worden van een woelige samenleving die volop in beweging is. We staan dit decennium voor de grote opgave om de zorg toekomstbestendig te maken. De urgentie is groot.**

Het ETZ is een gezonde organisatie met een rijke traditie van samenwerking, innovatie en topklinische zorg van hoge kwaliteit. Vele duizenden mensen staan dag in dag uit klaar om met hart en ziel te zorgen voor zieke mensen. Zij willen meebouwen aan de zorg van de toekomst. Het ETZ staat als vitale zorgorganisatie in Midden-Brabant goed voorgesorteerd om in de zorgtransitie het voortouw te nemen.

### Opdracht

De raad van bestuur heeft het kernteam<sup>1</sup> de opdracht gegeven om het Beleidsplan ETZ 2030 op te stellen, met daarin de opgaven voor het ETZ en de wijze waarop daar uitwerking aan kan worden gegeven.

<sup>1</sup> Het kernteam bestaat uit: Sef van Bilsen, anesthesioloog; Marieke van Bommel, manager communicatie; Ilse te Boome, secretaris raad van bestuur; Bart de Brouwer, longarts; Sabine op 't Hoog, verpleegkundig specialist; Maurice Lutgens, mdl-arts; Jan Kremer, hoogleraar zorg en samenleving (externe begeleider).

### Uitgangspunten

Dit beleidsplan is geen beleidsplan in de klassieke zin van het woord. Het is meer een kompas voor de gezamenlijke transitie waar het ETZ voor staat. Het beleidsplan vertaalt de urgente opgaven van deze tijd in een duidelijke missie en geeft de mensen van het ETZ een aantal principes en handvatten mee voor concrete stappen in de praktijk. Het kernteam heeft bij het opstellen de volgende uitgangspunten in acht genomen:

- Het stuk is geschreven vanuit het perspectief van de medewerkers. Zij zijn de leiders van de verandering.
- Het traject gaat uit van de historie van het ETZ en bouwt voort op al het goede wat er is.
- De maatschappelijke ontwikkelingen op regionaal, landelijk en globaal niveau zijn medebepalend voor de te kiezen koers.
- Het ETZ krijgt de legitimiteit voor zijn werk van patiënten en inwoners van de regio. Hun perspectief is belangrijk.

### Proces

Het kernteam is begonnen met het opstellen van een plan van aanpak en het bestuderen van relevante documenten van binnen en buiten het ETZ. Vervolgens zijn gesprekken gevoerd met interne gremia (ondernemingsraad (OR), verpleegkundige staf bestuur (VSB), coöperatie medisch specialisten (CMS), cliëntenraad (CR) en raad

van toezicht (RvT) en ethische commissie) en met relevante externe partijen (zorgverzekeraars, gemeente, huisartsen, GGD, VVT en GGZ). Er is ook gesproken met patiënten en met inwoners in de vorm van straatgesprekken, enquête en rondetafelgesprek. De opbrengsten van de literatuur en de gesprekken zijn door het kernteam geanalyseerd en verwerkt tot dit beleidsplan. Tijdens dit proces zijn de teksten op meerdere manieren in de organisatie besproken en doorleefd, waarna het kernteam de aangepaste definitieve versie heeft aangeboden aan de Raad van Bestuur.

**Vele duizenden mensen staan dag in dag uit klaar om met hart en ziel te zorgen voor zieke mensen.**

de voorzitters van de VMS en VSB. Ook is op gezette tijden gesproken met het managementteam (MT) en CMS-bestuur.

### Leeswijzer

Dit beleidsplan is geen beleidsplan in de klassieke zin van het woord. Het is meer een kompas voor de gezamenlijke transitie waar het ETZ voor staat.

Na deze inleiding (hoofdstuk 1) volgt een korte beschrijving van de tijd waarin we leven (hoofdstuk 2) en van kerngegevens van het ETZ (hoofdstuk 3). Dan volgt in hoofdstuk 4 een samenvatting van relevante documenten en gesprekken die zijn gevoerd met interne en externe betrokkenen. De urgente opgaven van deze tijd die naar voren komen in Hoofdstuk 4 worden in Hoofdstuk 5 en 6 vertaald in een duidelijke missie en geeft de mensen van het ETZ een aantal principes en handvatten mee om concrete stappen in de praktijk te kunnen zetten. Om te bevorderen dat deze concrete stappen ook daadwerkelijk gezet (kunnen) worden om samen de transitie te kunnen doormaken, wordt tot slot in Hoofdstuk 7 beschreven wat hierbij helpend is.



## 2. De jaren twintig

**Onze samenleving is volop in beweging en kampt met een aantal grote complexe vraagstukken die veel impact hebben op de zorg.**

**We leven in een spannend decennium. Onze samenleving is volop in beweging en kampt met een aantal grote complexe vraagstukken die veel impact hebben op de zorg.**

### Woelige samenleving

Op dit moment komen veel maatschappelijke ontwikkelingen bij elkaar. Mede door de coronapandemie zijn ze zichtbaarder dan ooit. We vergrijzen in rap tempo door de naoorlogse geboortegolf en de stijgende levensverwachting. Er bestaan hardnekkige gezondheidsverschillen en steeds meer mensen verliezen het vertrouwen in elkaar, met polarisatie en afnemende solidariteit als gevolg. En dat in context van geopolitieke spanningen en niet in de laatste plaats een opwarmende planeet. Sommige mensen reageren cynisch of apathisch, andere mensen ruziën om eigen gelijk of verlangen naar simpele oplossingen en sterke regie. En weer anderen beseffen dat we eigenlijk allemaal in hetzelfde schuitje zitten en elkaar juist nodig hebben voor volgende stappen. Zij zien dat de urgentie te groot is om niets te doen of om met elkaar te strijden om het eigen gelijk; zij zien kansen en begrijpen dat we elkaar nodig hebben en samen aan de slag moeten.

### Zorg

Gelukkig is in Nederland de gezondheidszorg over het algemeen van goede kwaliteit en in principe voor alle mensen toegankelijk. We zijn een solidaire samenleving en willen goed zorgen voor kwetsbare en

zieke mensen. Maar juist die toegankelijkheid van zorg staat steeds meer onder druk door toenemende personeelsschaarste, overbelaste

**De toegankelijkheid van zorg staat steeds meer onder druk.**

zorgverleners, stijgende zorgvraag en duurdere zorgantwoorden.

We bereiken de grenzen van de financiële, personele en maatschappelijke houdbaarheid van de zorg, concludeerde de Wetenschappelijke Raad voor het Regering (WRR) in 2021.<sup>2</sup> Zonder veranderingen

moet straks één op de drie mensen in de zorg werken en dat is niet reëel. Met harder en efficiënter werken komen we er niet. Er is meer nodig.

### Midden-Brabant

Ook in Midden-Brabant spelen deze vraagstukken. Er bestaan onrechtvaardige gezondheidsverschillen en ook in Midden-Brabant is er polarisatie en armoede.<sup>3</sup> De leeftijdsopbouw volgt het landelijke patroon, net als het zorggebruik per inwoner, de lengte van de wachtlijsten en de omvang van de personeelsschaarste. Volgens het Prognosemodel Zorg en Welzijn<sup>4</sup> zal het tekort aan personeel in de regio oplopen tot 4.000 mensen in 2030, de einddatum van dit beleidsplan.

### ETZ

Als hét topklinische ziekenhuis in deze regio staat het ETZ midden in deze dynamiek. De eerste tekenen werden zichtbaar tijdens de coronapandemie. Ook het ETZ bereikt de grenzen van wat wel of niet meer kan. De belofte om op de huidige manier zieke mensen te helpen staat toenemend onder druk. Het is de hoogste tijd om in actie te komen. Met de passie, kennis en kunde van duizenden professionals moet ook het ETZ verdere stappen gaan zetten om andere antwoorden te kunnen blijven geven op de gezondheidsvragen van alle mensen in Midden-Brabant.

### Transitie

De jaren twintig luiden een tijdperk van transitie in. We kampen in de zorg met een aantal grote en complexe opgaven waarvoor geen simpele antwoorden zijn. We moeten samen aan de slag om de zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken. Iedereen is daarbij nodig, de urgentie is groot.

<sup>2</sup> [www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg](http://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg)

<sup>3</sup> [kennisopenbaarbestuur.nl/rapporten-publicaties/atlas-van-afgehaakt-nederland/](http://kennisopenbaarbestuur.nl/rapporten-publicaties/atlas-van-afgehaakt-nederland/)

<sup>4</sup> [www.prognosemodelzw.nl](http://www.prognosemodelzw.nl)

### 3. Het ETZ



Het ETZ levert buitengewone zorg: zorg toegespitst op de patiënt. Dat betekent dat niet iedereen met dezelfde aandoening ook hetzelfde behandelplan nodig heeft (samen beslissen).



Het ETZ is een groot topklinisch opleidingsziekenhuis in Midden-Brabant. De meer dan 5.000 medewerkers bieden specialistische zorg voor de 650.000 inwoners van deze regio en daarbuiten voor een aantal topreferente functies. Zo is het ETZ één van de elf regionale traumacentra van ons land. Naast zorg en opleiding is wetenschap een derde belangrijke taak van het ETZ. In de figuur op de volgende pagina staat een aantal kerngegevens van het ETZ (en de regio) beschreven.

### Buitengewoon

Het ETZ heeft vier belangrijke kernwaarden die ook terug te vinden zijn in de kleuren van het logo: passie (rood), open (blauw), flexibel (groen) en presteren (donkerblauw). De huidige ambitie van het

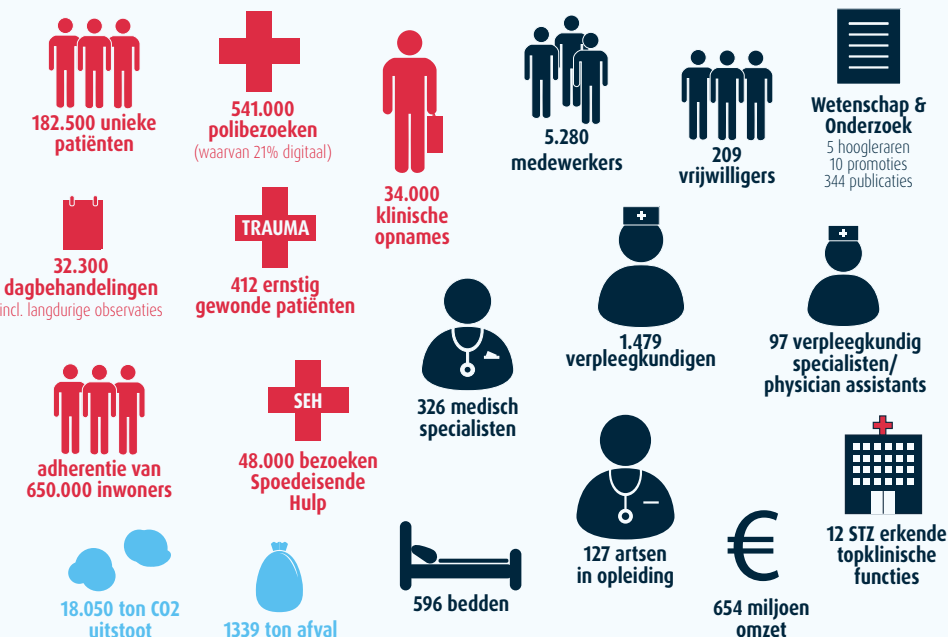
ETZ wordt samengevat in het woord 'Buitengewoon'. Het ETZ levert buitengewone zorg en houdt rekening met wat de patiënt wil, kan en belangrijk vindt. Welke mogelijkheden zijn er, en welke daarvan passen het best bij deze patiënt en welke niet. Dat betekent dus dat niet iedereen met dezelfde aandoening ook hetzelfde behandelplan nodig heeft. De patiënt heeft daarin zelf ook een belangrijke stem. Samen beslissen is de norm, zonder daarbij te vervallen in 'u vraagt

**Buitengewoon staat ook voor de ambitie om meer dan gewoon te willen zijn. Durven buiten het gewone om te denken.**

wij draaien'. Buitengewoon staat ook voor de ambitie om meer dan gewoon te willen zijn. Durven buiten het gewone om te denken. En wat je doet, ook goed doen.

## ETZ

### Topklinisch opleidingsziekenhuis met traumacentrum\*



**Zorgkaart Nederland**  
Patiëntenfederatie Nederland  
waardering 8,4  
op basis van 57 waarderingen

**1e** financiële stresstest BDO  
alle NL ziekenhuizen

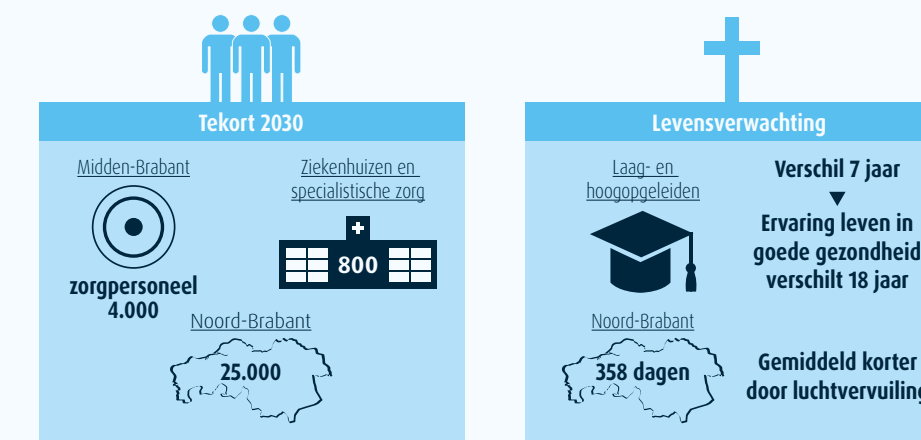
**A+** rating Fitch

#### Belangrijkste ketenpartners:



## Regio

### Tekort 2030 en levensverwachting



\*Cijfers van 2022

## 4. Documenten en opgehaalde perspectieven

A photograph of two women, one younger and one older, looking at a laptop screen together. The younger woman has dark curly hair and is wearing a light blue polo shirt with a logo. The older woman has short reddish-brown hair and is wearing a dark jacket over a light blue shirt. They are both smiling and appear to be in a collaborative work environment.

Er is een groot aantal  
verkennende gesprekken  
gevoerd met interne en  
externe betrokkenen.

**In dit hoofdstuk worden relevante documenten en opgehaalde perspectieven kort samengevat. Ten eerste is een aantal landelijke, regionale en lokale documenten bestudeerd, waarvan de hoofdlijnen worden beschreven. Ten tweede is er een groot aantal verkennende gesprekken gevoerd met interne en externe betrokkenen (waaronder 'straatgesprekken' met inwoners van de regio en 'ganggesprekken' met medewerkers). Er is ook input opgehaald bij het patiëntenpanel.**

#### Documenten

Op landelijk niveau is de laatste jaren een aantal documenten verschenen over de problemen in de zorg. Een belangrijk advies was dat van de WRR: *Kiezen voor houdbare zorg*.<sup>5</sup> De WRR maakt zich grote zorgen over de financiële, personele en maatschappelijke houdbaarheid van zorg: "De kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg staan ernstig onder druk; keuzes zijn nodig". Een ander belangrijk document is het *Kader Passende Zorg*<sup>6</sup> van Zorginstituut Nederland. Dit kader beschrijft de gezamenlijke beweging van passende zorg en wat de overheid daarbij van iedereen verwacht. Centraal staan de maatschappelijke opgaven om de zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken. Het kader beschrijft de principes en normen

<sup>5</sup> [www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg](http://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg)

<sup>6</sup> [www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/06/28/kader-passende-zorg](http://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/06/28/kader-passende-zorg)

<sup>7</sup> [www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg](http://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg)

voor een missiegerichte beweging en vertaalt deze in een aantal concrete activiteiten voor partijen in de zorg. Het kader is door de minister omarmd en gebruikt als fundament voor het *Integraal Zorg Akkoord (IZA)*,<sup>7</sup> dat enige maanden later verscheen. In het IZA hebben zorgpartijen met de minister afspraken gemaakt over de stappen die de komende jaren gezet moeten worden om de zorg toegankelijk te houden. Daarbij is ook de noodzaak van een regioplan beschreven, evenals het financiële kader en de (ook voor de regio Midden-Brabant belangrijke) transitiegelden. In november 2022 hebben partijen in de zorg de Green Deal 3.0<sup>8</sup> ondertekend, waarbij zij afspraken hebben gemaakt over o.a. CO2 uitstoot, grondstoffengebruik en verminderen van milieubelasting van medicatie. Zo is afgesproken om in 2030 de CO2 uitstoot met 55% te reduceren en het grondstoffengebruik te halveren.

Op regionaal niveau heeft het Zorgnetwerk Midden-Brabant (ZMBR) de regiovisie 2020-2024 *Sterke schakels in de zorg*<sup>9</sup> opgesteld. In dit document beschrijft het zorgnetwerk de ambitie om in verbinding te werken aan goede en passende zorg (met focus op ouderen en chronisch zieken) en vertaalt deze ambitie in een aantal werkstromen en programma's. Aanvullend hierop zijn de programma's en projecten van het regionale samenwerkingsverband *Samendraads* bestudeerd,<sup>10</sup>

<sup>8</sup> [www.greendeals.nl/green-deals/green-deal-samen-werken-aan-duurzame-zorg](http://www.greendeals.nl/green-deals/green-deal-samen-werken-aan-duurzame-zorg)

<sup>9</sup> [www.zorgnetwerkmb.nl/nieuws/sterke-schakels-in-zorg/](http://www.zorgnetwerkmb.nl/nieuws/sterke-schakels-in-zorg/)

<sup>10</sup> [www.samendraads.nl](http://www.samendraads.nl)

waarbij het voorkomen van zorg bij huisarts en ziekenhuis, het verplaatsen en slimmer inrichten van zorg, het innoveren van zorgprocessen en het verbeteren van (transmurale) zorg als thema's centraal staan. Evenals de initiatieven tussen medisch en sociaal domein van de *Strategische Alliantie*, een samenwerking tussen het ETZ en de gemeente Tilburg. Tot slot heeft de NZa twee documenten gepubliceerd met belangrijke gegevens over de zorg in de regio: de *Regioanalyse Midden-Brabant* en de *Regioanalyse Netwerk Acute Zorg Brabant*.<sup>11</sup>

Op lokaal niveau is een aantal relevante documenten bestudeerd. Allereerst de voorganger van dit beleidsplan, *Curatief Tilburg 2025*. Dit stuk beschrijft een aantal leidende principes en vertaalt deze in drie strategische doelen (excellente tweedelijnszorg, transmurale zorgketens en topklinische speerpunten). Het gaf daarmee richting aan een toekomstbestendige portfolio van het ETZ, vooral gericht op de regio Midden-Brabant, maar ook bovenregionaal (bijvoorbeeld Traumazorg en Neurochirurgie). De twaalf topklinisch zorgfuncties van het ETZ zijn beschreven in het STZ-register.<sup>12</sup> Tot slot is een aantal recente interne beleidsstukken bestudeerd, zoals het *Jaardocument 2021*,<sup>13</sup> de *Kaderbrief 2023* en het *Programma van eisen voor de bouw* en de *gezamenlijke zorgvisie gezondheidscentrum Waalwijk*.

<sup>11</sup> [puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_725254\\_22/1/](http://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_725254_22/1/)

<sup>12</sup> [online.stz.nl/30160/topklinisch-zorgregister](http://online.stz.nl/30160/topklinisch-zorgregister) (zoeken op ETZ)

#### Gesprekken met gremia

Het kernteam heeft gesprekken gevoerd met de OR, VSB, CMS, cliëntenraad en met de raad van toezicht. Na een korte inleiding

**Het ETZ doet een 'belofte' aan mensen in de regio die steeds moeilijker waar te maken is.**

over de grote opgaven van deze tijd zijn vragen gesteld over de te zetten stappen, over het verkrijgen van draagvlak in de samenleving en over adviezen voor het proces om te komen tot dit beleidsplan.

Er was veel herkenning over de complexe opgave

om de zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken. Met name de grote urgentie van toenemende personeelsschaarste en afnemend werkplezier werden herkend. Het ETZ doet een 'belofte' aan mensen in de regio die steeds moeilijker waar te maken is. In meerdere gesprekken kwam ook het probleem van de toegenomen bureaucratie naar boven. Daarnaast hoorden we een breed gedragen gevoel om te veranderen; de urgentie is groot. Maar tegelijkertijd bemerkten we ook handelingsverlegenheid om concrete stappen te zetten.

<sup>13</sup> [jaardocument.etz.nl/jaarverslag-2021/cover](http://jaardocument.etz.nl/jaarverslag-2021/cover)



Tijdens de gesprekken kregen we belangrijke aandachtspunten mee voor de noodzakelijke transitie. De cliëntenraad bracht naar voren dat het van belang is om te beginnen bij de patiënt als mens, die een betekenisvol leven wil leiden. Blijf bij de bedoeling en benader patiënten niet als consument. Een aantal gremia sprak over het vertellen van het eerlijke verhaal aan patiënten. Werk niet aan schijnoplossingen, maar ben duidelijk over wat je als ETZ wel en niet kunt betekenen. Bespreek de verwachtingen van mensen en betrek hen bij oplossingen. Veel gremia spraken over het belang van samenwerking in het netwerk en over de noodzaak van (digitale) innovaties. Verpleegkundigen kunnen ook een belangrijke rol spelen in de veranderingen. Zij staan dichtbij het leven van mensen en zien wat wel of niet bijdraagt. Meerdere keren werd in de gesprekken gewezen op het belang van minder bureaucratie, meer ruimte voor professionals en meer werkplezier. Het beleidsplan moet een beweging in gang zetten die ook jonge mensen aanspreekt.

### Gesprekken met netwerkpartners

Het kernteam heeft ook gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van verschillende externe organisaties: gemeente Tilburg, GGD Hart voor Brabant, VVT-organisaties Mijzo, de Wever en Thebe, GGz Breburg, zorgverzekeraars VGZ en CZ, en huisartsen-organisatie PrimaCura. De complexe opgaven waarvoor de zorg staat worden alom herkend. Met name de houdbaarheidsvragen staan bij iedereen op het netvlies

en kan in de dagelijkse praktijk al tot onderlinge verwijten leiden. De urgentie van de personeelsschaarste wordt nu het meest gevoeld bij de VVT-organisaties met alle gevolgen van dien voor het ETZ door toename van de verkeerde bedden problematiek. Naast goed personeelsbeleid wordt vooral ingezet op duidelijkheid over wat je wel of niet doet en op passende zorg (bijvoorbeeld de mentale gezondheidshuizen van GGz Breburg, waar ook antwoorden van buiten de zorg worden overwogen na verwijzing naar de GGz). Ook van innovatie, preventie en meer samenwerking wordt het nodige verwacht. Huisartsen zien dat er te veel zorg wordt geleverd die niet bijdraagt aan het leven van mensen. Er wordt te veel onderzocht en behandeld. Het is belangrijk om bij de aanpak hiervan samen op te trekken en elkaar te helpen. Samen moeten we zorgen dat mensen niet tussen wal en schip vallen. Verzekeraars maken zich ook grote zorgen en vinden dat de urgentie moet leiden tot echte veranderingen. Zowel VGZ als CZ zien zich als strategische partners van het ETZ en willen samen optrekken in de noodzakelijke transitie. Vanuit de gemeente en GGD wordt gewezen op de samenhang tussen zorg en samenleving. Als we dingen niet goed regelen in de samenleving wordt het uiteindelijk een zorgprobleem. Er is behoefte aan domeinoverstijgende oplossingen. Er is meer grenzenwerk en samenwerking nodig. Overigens wijzen bijna alle organisaties op het belang van samenwerking. Vaak wordt daarbij de wens van een regionaal beleidsplan genoemd (conform het IZA), waarbij de regiovisie van ZMBR een goed vertrekpunt kan zijn.

### Gesprekken met inwoners

Om beter te begrijpen wat er leeft en om een 'draadje' te vinden dat kan helpen een beweging in gang te zetten hebben medewerkers van het ETZ gesproken met inwoners van Tilburg, Waalwijk en omgeving. Over de problemen die we in de zorg op ons af zien

**Veel mensen staan positief tegenover het helpen van naasten bij algemene dagelijkse handelingen.**

komen, de kansen die mensen zelf zien en om te achterhalen in welke mate mensen beseffen dat de zorg er in de toekomst waarschijnlijk heel anders uitziet. Er is met 216 mensen gesproken op straat, bij winkelcentra en moskeeën. De reacties van deze straatgesprekken

waren vervolgens de input voor een rondetafelgesprek in het ziekenhuis met 11 inwoners.

De meeste mensen weten dat de zorg voor grote opgaven staat, maar trekken daaruit nog niet de conclusie wat dat betekent voor toegang tot ziekenhuiszorg. Ziekenhuiszorg wordt als iets fundamenteels en vanzelfsprekends ervaren. Langer praten over de opgaven waar het ETZ voor staat, zorgde bij de deelnemers aan het rondetafelgesprek voor een begin van bewustwording dat het niet langer kan zoals het nu gaat.

Een van de dingen waaraan wordt gedacht is meer mantelzorg in het ziekenhuis. Veel mensen staan positief tegenover het helpen van naasten bij algemene dagelijkse handelingen. Ook op straat stond het merendeel van de mensen hier positief tegenover. Zorg ontvangen van je naasten is lastiger; dit heeft onder andere te maken met het niet willen belasten van je kinderen/ naasten of schaamte. Verder lijken de kosten voor ziekenhuiszorg niet zo zichtbaar en voelbaar. Er is acceptatie dat jij of je naaste niet beter kan worden als er geen zinvolle behandelingen meer zijn, maar als er wel een behandeling mogelijk is maar deze is te duur, dan is het veel moeilijker om te accepteren dat je die zorg niet krijgt. Tegelijkertijd gaven de deelnemers aan dat als er een goede vertrouwensband is met een arts en er goed over gesproken wordt, ze er dan wel begrip voor zouden hebben. Samen beslissen is daarbij belangrijk. Ook wordt een pleidooi gehouden om meer in te zetten op preventie en een gezonde leefstijl. Dat is ook op straat meerdere malen genoemd. Bij preventie hoort niet alleen zorgen dat je gezond en fit bent, maar ook dat je op tijd kiest om bijvoorbeeld kleiner te gaan wonen. Op de vraag wat er in het ziekenhuis anders kan, komen vooral suggesties voor dingen die naar verwachting besparing opleveren. Zoals samenwerken met andere afdelingen en organisaties, de kosten van zorg inzichtelijker maken voor iedereen en duidelijker en eerlijker communiceren met patiënt en familie.



### Input patiëntenpanel

Het patiëntenpanel is geraadpleegd via een digitale vragenlijst; 383 patiënten vulden de lijst in. Veel patiënten kennen de problemen in de gezondheidszorg en maken zich zorgen, met name over de zorg voor ouderen. Ze komen ook met oplossingen. Later doorverwijzen naar het ziekenhuis vinden veel mensen acceptabel, alhoewel anderen het slechts verplaatsen van het probleem vinden en bezorgd zijn over de werkdruk bij huisartsen. Op de vraag wat mag verdwijnen noemen sommige onnodige controleafspraken, te luxe maaltijden in het ziekenhuis en te veel registreren. Andere weten niet wat minder kan en sommige vinden dat niets mag verdwijnen. Ruim 80% vindt het prima als er meer online zorg wordt verleend, maar anderen gaan het persoonlijke contact te veel missen. Velen geven aan iets voor een naaste in het ziekenhuis aan zorg te willen doen. Eten geven, wassen, bed opmaken en een praatje maken worden het meest genoemd. Degene die dat niet willen zijn vaak zelf al mantelzorger, vinden zichzelf te oud, hebben het te druk, voelen zich onbekwaam of vinden het niet hun taak. Tot slot roept een aantal nog op om voorzichtig te zijn met mantelzorgers en waarschuwen hen niet te overbelasten.

### Gesprekken met medewerkers

In december 2022 hebben leden van het kernteam gesprekken gevoerd op de gang, bij de koffieautomaat en in het personeelsrestaurant. Er is gesproken met enige tientallen medisch specialisten, verpleegkundigen en medewerkers van

ondersteunende diensten. Na een korte introductie op basis van de eerste hoofdstukken van dit beleidsplan is gesproken over de opgaven voor het ETZ en de mogelijke oplossingen. Veel medewerkers herkennen de opgaven en zien de noodzaak om te veranderen. Sommige zijn hierover wat cynisch, maar andere zijn optimistisch en zien veel kansen. Bijvoorbeeld investeren in eHealth, belonen van niet behandelen, scherpere indicatiestelling, minder controles, betere communicatie met huisartsen, strengere triage van verwijzingen en inzet van mantelzorgers. Veel mensen spreken over de noodzaak om te investeren in personeel, bijvoorbeeld door adequaat belonen, meer waarderen en betrekken van medewerkers en beter luisteren naar de jonge generatie. Ook minder bureaucratie en afbreken van (denkbeeldige) muren worden vaak genoemd. Sommige mensen vinden dat loondienst van specialisten kan leiden tot meer gelijkwaardigheid. Bijna iedereen heeft behoefte aan ruggensteun van de samenleving als zij aan de slag gaan. Er is een maatschappelijke dialoog nodig over wat zorg wel of niet kan bijdragen.

### Conclusie

Er is een breed gedragen gevoel van urgentie dat de manier hoe we nu zorg leveren niet meer houdbaar is. Er is bezorgdheid, maar ook hoop en optimisme. De motivatie van mensen om aan de slag te gaan is groot. Belangrijke aandachtspunten daarbij zijn samenwerking, weerbaarheid, ruimte voor professionals, minder bureaucratie en het betrekken van patiënten, inwoners en samenleving.

## 5. Opgaven, missie en principes



**Wat zijn de grote opgaven waarmee het ETZ aan de slag moet?**

**In dit hoofdstuk worden de opbrengsten uit de voorgaande hoofdstukken bij elkaar gebracht. Wat zijn de grote opgaven waarmee het ETZ aan de slag moet? Welke missie en principes volgen daaruit en wat zijn de kenmerken van de gezamenlijke beweging die we moeten maken?**

### Opgaven

Het is duidelijk, de zorgsector in Nederland staat voor de grote opgave om de zorg toekomstbestendig te maken. Uit de gevoerde gesprekken blijkt ook in het ETZ en in Midden-Brabant een breed gedragen ambitie te bestaan om hiermee vol aan de slag te gaan. Het ETZ wil ook in de toekomst met oprechte aandacht zorg van goede kwaliteit blijven bieden aan iedereen die dat nodig heeft. De urgentie is groot.

Opvallend hierbij is de wil om samen te werken. Samen met patiënten, verzekeraars, gemeenten, inwoners en niet in de laatste plaats de partners in ons zorgnetwerk. Midden-Brabant is een welomschreven regio met relatief duidelijke grenzen, waarbij de verschillende organisaties een historie kennen van goede samenwerking. Daarnaast valt de nadruk op de mensgerichte aanpak op, met oog voor de verschillende dimensies van positieve gezondheid.<sup>14</sup> De regio kent een doorleefde traditie van zorgen voor elkaar en ook binnen het ETZ staat mensgerichte zorg met de patiënt als vertrekpunt al lange tijd op de kaart.

<sup>14</sup> [www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/](http://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/)

Op basis van de analyse van de documenten en gesprekken komen we tot de conclusie dat het ETZ aan de slag moet gaan om de zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken.

1. **Mensgericht** De kernactiviteit van het ETZ is het bieden van specialistische zorg aan mensen in Midden-Brabant. Mensen verschillen van elkaar, ook qua gezondheidskansen. Passende zorg houdt daar rekening mee, zonder daarbij te vervallen in 'u vraagt wij draaien'. Mensgericht gaat ook over de mensen van het ETZ, die in goede balans betekenisvol en vitaal willen werken in een veilige setting.
2. **Houdbaar** Het ETZ moet zijn rol pakken om de zorg houdbaar te maken. Vooral de personeelsschaarste is belangrijk. Door vergrijzing, complexere zorgvragen en nieuwe behandelingen blijft de vraag stijgen, maar er zijn niet meer mensen beschikbaar. Andere werkwijzen zijn nodig, met focus op werkplezier, persoonlijke ontwikkeling en goede balans tussen werkbelasting en belastbaarheid. Met nog harder werken komen we er niet. Het moet niet alleen efficiënter, maar ook anders, slimmer en betekenisvoller. Minder zorg kan daarbij ook een goed antwoord zijn.
3. **Duurzaam** Het ETZ moet aan de slag om passende zorg te leveren met een minimaal effect op de leefomgeving, milieu en klimaat. Denk hierbij aan circulair gebruik van grondstoffen, de overstap naar groene energie, het beperken van reisbewegingen en het verminderen van de milieubelasting door medicijngebruik.

### Missie

De drie opgaven voor het ETZ om zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken vergt een ambitieuze missie die inspireert en

**De zorg moet mensgericht, houdbaar en duurzaam.**

richting geeft: Het ETZ biedt in 2030 passende specialistische zorg voor alle inwoners van (Midden-) Brabant.<sup>15</sup> Het beseft dat daarvoor niet meer mensen beschikbaar zijn dan nu, werkt vanuit een inclusieve en lerende cultuur en haalt de doelen van de Green Deal. Zo werkt het ETZ op

een mensgerichte wijze samen aan houdbare en duurzame zorg.

### Transitie

Een dergelijke ambitieuze missie vergt een gezamenlijke beweging die niet vrijblijvend mag zijn en alleen een succes kan worden als iedereen met hart en lef instapt. De complexiteit en urgentie van de opgaven vraagt om een heuse transitie. Dat is wat anders dan een verbetering of verandering. Bij een transitie gaat het om nieuwe manieren van denken en werken. Belangrijke kenmerken van de noodzakelijke transitie zijn:

<sup>15</sup> Het ETZ is regionaal actief in Midden-Brabant en op onderdelen ook bovenregionaal.

1. **Gelijkgerichtheid** Iedereen werkt tegelijkertijd aan dezelfde missie. We hebben elkaar nodig en kunnen het ons niet veroorloven om verschillende kanten uit te gaan.
2. **Lerende beweging** Het is op voorhand niet altijd duidelijk wat wel of niet werkt en er zullen dilemma's ontstaan. Een transitie vraagt om samen doen, samen reflecteren en samen leren. Met minder angst om het verkeerde te doen en met meer moed om het goede te doen.
3. **Ruimte voor de praktijk** Goede oplossingen komen vaak uit de praktijk van alledag. De context waarin mensen leven en werken doet ertoe. Een transitie vergt regie op de missie, maar vooral ook ruimte voor de oplossingen.

### Open principes

Om samen te werken aan deze missie, kan een aantal open principes helpen om de brug te slaan naar concrete stappen. Open principes zijn geen normen, maar uitgangspunten om in het achterhoofd te houden bij het vormgeven van concrete initiatieven. Het ETZ kiest daarbij voor de volgende principes:

1. We leggen de focus op werkplezier en professionele ontwikkeling van alle mensen van het ETZ. We zetten in op modern werkgeverschap en streven naar inclusie en benutten de voordelen van diversiteit.



2. We willen graag levenslang leren. We stellen ons open om op andere manieren te gaan werken. Dit vergroot onze veerkracht en ons werkplezier.
3. We zetten in op de kwaliteit van klinische besluitvorming. Onze antwoorden dragen bij aan het leven van mensen en houden rekening met de opgaven om de zorg houdbaar en duurzaam te maken. Samen beslissen is de norm, zonder te vervallen in 'u vraagt wij draaien'. We hebben oog voor (gezondheids-) verschillen tussen mensen en overwegen ook antwoorden van buiten de zorg.
4. We besteden tijdig aandacht aan *advance care planning* en kijken daarbij naar wat we in samenwerking met anderen (bijv. huisartsen) kunnen bijdragen om de laatste levensfase zo betekenisvol mogelijk te laten zijn voor mensen.
5. We doen in principe alleen interventies die voldoende onderbouwd zijn vanuit wetenschap en praktijk. Interventies waarvoor dit niet geldt, stoppen we.
6. We kijken eerst wat mensen zelf of met hulp van hun omgeving kunnen doen, pas dan sluiten wij aan met onze antwoorden.
7. We gaan voor passende kwaliteit. We wegen dingen tegen elkaar af en weten dat dit morele dilemma's kan opleveren. We gaan deze niet uit de weg, maar bespreken ze vanuit verschillende perspectieven en hakken daarna knopen door.
8. We zetten in op digitale zorg of andere innovaties die bijdragen aan de missie. Denk aan sociale of organisatorische innovaties die

- resulteren in minder inzet van schaarse professionals.
9. We werken samen met collega's van binnen en buiten het ETZ. Maar ook met patiënten, naasten, inwoners, en professionals uit andere domeinen. We kennen daarbij onze kwaliteiten, maar ook onze grenzen. We zijn deskundig, maar ook bescheiden en nieuwsgierig over wat anderen kunnen bijdragen.
10. We voelen ons verantwoordelijk voor de financiële middelen die de samenleving ons beschikbaar stelt en gaan daar passend mee om. We overvragen niet.
11. We zetten in op groene zorg en willen zo bijdragen aan een gezonde leefomgeving voor huidige en toekomstige generaties.
12. We zijn aardig voor elkaar, maar tegelijkertijd ook open en eerlijk. We hebben elkaar hard nodig en schuwen daarbij het (gelijkwaardige) gesprek niet. Mening en perspectieven van anderen zijn niet irritant maar interessant.

#### Concrete activiteiten

In dit hoofdstuk zijn de opgaven, de missie en de kenmerken van de benodigde transitie beschreven, gevolgd door twaalf open principes die de brug vormen naar concrete activiteiten en voorbeelden. Deze worden in het volgende hoofdstuk beschreven.

## 6. Handvatten voor volgende stappen

Het ETZ staat voor de grote transitie om de zorg op een mensgerichte manier houdbaar en duurzaam te maken.

Het ETZ staat voor de grote transitie om de zorg op een mensgerichte manier houdbaar en duurzaam te maken. Vanuit de missie en principes wordt in dit hoofdstuk de

Niet iedereen hoeft alles te doen maar iedereen moet wel iets doen.

brug geslagen naar concrete stappen. Gegroepeerd in thema's wordt een aantal richtinggevende activiteiten beschreven, zonder daarbij volledig te willen zijn of alles in detail te willen voorschrijven. Het is immers aan de mensen

het ETZ om concrete invulling te geven aan de volgende stappen. Niet iedereen hoeft daarbij alles te doen, maar iedereen moet wel iets doen. De beweging waar het ETZ voor staat kan niet vrijblijvend zijn.

### Werkplezier

De kracht van het ETZ zit in gezonde en gepassioneerde medewerkers. Zij zijn het die met hart en lef bijdragen aan de gezondheid van mensen en de hoofdrol spelen in de transitie waarvoor het ETZ staat. Daarbij hoort een werkklimaat dat lonend, veilig, lerend en betekenisvol is voor alle medewerkers, zodat zij

duurzaam inzetbaar blijven. Om werkplezier te bevorderen zet het ETZ in op modern werkgeverschap.

1. Stimuleer levenslang leren en ontwikkelen voor alle medewerkers. Voor jonge mensen met hun frisse blik, maar ook voor oudere medewerkers met ervaring die onmisbaar zijn voor stabiliteit en kennisoverdracht.
2. Maak structureel tijd en ruimte vrij om dingen anders te gaan doen. Veel medewerkers hebben nu geen tijd om de zaag te slijpen omdat ze te hard aan het zagen zijn. Denk bijvoorbeeld aan extra tijd en geld voor verpleegkundigen die aan de slag gaan met advance care planning.
3. Waardeer diversiteit en zet in op een gelijkwaardige positie van alle medewerkers. Verpleegkundigen verdienen daarbij extra aandacht; zij staan dichtbij patiënten en zien vaak wat wel of niet bijdraagt.
4. Zet in op passend personeelsbeleid dat ondersteunend is aan medewerkers. Besteed hieraan gerichte aandacht vanuit bestuur en management.
5. Zorg voor marktconforme beloning waar dat kan en nodig is. Ook financieel moet het ETZ voor alle medewerkers een aantrekkelijke werkgever blijven.
6. Zet in op duurzame verbinding van medewerkers met de organisatie. Beperk de inzet van ZZP-ers tot waar dat echt nodig is voor 'ziek en piek'.

### Klinische besluitvorming

Passende zorg gaat niet alleen over de dingen goed doen, maar vooral ook over de goede dingen doen. Er is meer aandacht nodig voor de kwaliteit van de besluitvorming en indicatiestelling. Wat draagt wel of niet voldoende bij aan het leven van mensen en wat vraagt wel of niet te veel inzet van mensen en middelen. Bouw voort op de vele mooie voorbeelden die er al zijn, bijvoorbeeld op het vlak van dure geneesmiddelen.

7. Zet in op 'samen beslissen' en beloon de benodigde tijdsinvestering. Werk aan ziekenhuisbrede instrumenten, training en ondersteuning. En ben duidelijk en eerlijk over wat wel of niet bijdraagt. Kijk ook naar antwoorden van buiten het zorgdomein.
8. Besteed bij besluitvorming extra aandacht aan mensen met lage gezondheidskansen. Een bestaand voorbeeld daarvan is Veelgebruikers in Noord. Betrek waar nodig tolken.
9. Zet in op advance care planning. Kijk (eerder) breder, zodat leven met het einde in zicht zo betekenisvol mogelijk wordt. Niet altijd zijn medische interventies daarbij nodig.
10. Betrek bij complexe besluitvorming de generieke expertise van bijvoorbeeld huisartsen, geriateren of andere professionals en maak waar nodig gebruik van moreel beraad.
11. Overweeg ook nadrukkelijk antwoorden van buiten het zorgdomein. Een voorbeeld daarvan is Kansrijke start Groenewoud, waarbij het sociaal domein wordt betrokken bij de zorg voor sommige zwangeren.

12. Ga door met Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZEGG). Doe mee met de landelijke onderzoeken en stop met interventies die onvoldoende onderbouwd zijn.

### Innovatie en wetenschap

De ambitieuze missie vergt dat het ETZ veel dingen echt anders moet gaan doen. Innovatie en wetenschap zijn daarvoor cruciaal. Door zelf te innoveren en onderzoeken, maar ook door verbeteringen van anderen snel en breed in praktijk te brengen.

13. Zet in op digitalisering die aantoonbaar bijdraagt aan de missie en administratieve druk verlaagt. Durf verantwoordelijkheid aan patiënt en omgeving terug te geven. Verlies daarbij de menselijke maat niet uit het oog (met name voor ouderen en mensen met lage gezondheidskansen). Er zijn al goede voorbeelden, zoals thuismonitoring in samenwerking met de eerstelijns.
14. Zet ook in op procesinnovaties en de wetenschappelijke evaluatie daarvan. Vanuit de alliantie met verzekeraars komen al veel mooie voorbeelden, zoals het Digitaal Advies Consult (DAC).
15. Leer van elkaar en van andere organisaties. Zo zou de manier waarop GGz Breburg wachtlijsten aanpakt met bredere triage in mentale gezondheidshuizen, ook inspiratie kunnen bieden voor het ETZ.



## Samenwerking

Het op een mensgerichte manier houdbaar en duurzaam maken vraagt om verregaande samenwerking, zowel binnen als buiten het ETZ.

Regionale (en domeinoverstijgende) netwerken zijn daarbij belangrijk.

16. Maak in alle samenwerkingsverbanden goede afspraken over de gedeelde doelen en hoe om te gaan met dilemma's tussen deelbelangen en het gedeelde belang
17. Zet vol in op de doorontwikkeling van het Zorgnetwerk Midden-Brabant (ZMBR) en breid het uit tot voorbij de grenzen van het zorgdomein. Stel op basis van de bestaande visie en lopende programma's een gezamenlijk en ambitieus beleidsplan op, waarmee transitiegelden kunnen worden verkregen.
18. Versterk de samenwerking tussen eerstelijns, ziekenhuis en verzekeraars vanuit Samendraads. Deze samenwerking is cruciaal. Passende zorg vraagt om meer synergie tussen specialistische en generalistische expertise.
19. Zet ook in op netwerkvorming met niet-zorgpartijen, zoals sociaal domein, woningcorporaties en burger-collectieven. Antwoorden op gezondheidsvragen komen ook van buiten het formele zorgdomein.
20. Werk vanuit strategische coalities met zorgverzekeraars die de transitie faciliteren en versnellen door koplopers te ondersteunen en te belonen.
21. Stimuleer goede uitwisseling van data, waardoor samenwerken rondom de patiënt goed kan verlopen. Er zijn al goede voorbeelden, zoals eOverdracht en medicatieoverdracht.

## Groen ziekenhuis

Ook het ETZ moet zijn bijdrage leveren aan de duurzaamheidsopgaven, zoals geformuleerd in de Green Deal 3.0.

Werken aan gezondheid betekent ook werken aan een gezonde leefomgeving.

22. Zet in op gezondheidsbevordering. Bied gevarieerde en gezonde voeding aan en stimuleer beweging bij patiënten, bezoekers en medewerkers.
23. Werk toe naar 50% minder grondstoffengebruik in 2030 en maximaal circulaire zorg in 2050. Zorg voor een goede inbedding van circulariteit in het inkoopbeleid en stap over van het gedachtegoed van 'wegwerp' naar 'hergebruik'.
24. Verduurzaam vastgoed, energievoorzieningen en vervoer conform het Klimaat- en Energieakkoord. Dit tezamen om de directe CO<sub>2</sub>-uitstoot in 2030 te verminderen met 55% en klimaatneutraal te zijn in 2050.
25. Neem bronmaatregelen om de emissies van medicijnresten en andere vervuilende stoffen in het grondwater en oppervlaktewater te reduceren. Besteed aandacht aan passend voorschrijven, correct gebruik en de mogelijke impact van geneesmiddelen op het milieu om emissies tegen te gaan.
26. Zet in op kennisontwikkeling en bewustwording om draagvlak te creëren voor het verduurzamen van de zorg. Neem in dit bewustwordingsproces niet alleen professionals, maar ook patiënten en bezoekers mee.

27. Werk samen met landelijke initiatieven zoals het Landelijk Netwerk de Groene OK, het Landelijk Netwerk de Groene IC en het Milieu Platform Zorgsector.

## Anders organiseren

Het houdbaar en duurzaam maken van de zorg vraagt ook om een passende organisatie van zorg en bedrijfsvoering. Daarmee komt capaciteit vrij die ingezet kan worden voor de transitie. Bouw voort op wat al gebeurt op het gebied van efficiënt en verantwoord omgaan met schaarse collectieve middelen.

28. Pak het verminderen van administratieve lasten krachtig en doelgericht aan. Stop met registraties die niet bijdragen aan de missie. Betrek daarbij ook andere partijen zoals zorgverzekeraars.
29. Optimaliseer capaciteitsmanagement waardoor beschikbare capaciteit doelmatig kan worden ingezet, zonder daarbij flexibiliteit uit het oog te verliezen.
30. Vul vrijgespeelde capaciteit niet op met zorg die onvoldoende waarde toevoegt. Goed management houdt daarmee rekening en bouwt vrijgespeelde capaciteit af.
31. Zet verder in op zorgpaden waarmee zorg doelmatig kan worden georganiseerd, zonder daarbij de menselijke maat uit het oog te verliezen. Denk ook aan de inzet van vrijwilligers.
32. Monitor op bescheiden wijze de voortgang van de bereikte resultaten. Verval niet in detail, en focus op de grote doelen die voortkomen uit de missie.

## Samenleving

De ambitieuze missie van het ETZ kan niet los gezien worden van dat wat zich afspeelt in de samenleving. Veel problemen in de zorg zijn misschien meer een maatschappelijk probleem dan een schaarste-probleem. Het ETZ zal de komende tijd meer moeten acteren op het grensvlak tussen ziekenhuis en samenleving.

33. Ben duidelijk over de belofte die je doet aan de samenleving. Niet alle gezondheidsproblemen hebben een zorgantwoord nodig. Wat kun je wel of niet waarmaken? Organiseer daarover dialogen met inwoners en bevestig ze ook over hun eigen rol in de zorg. De straatgesprekken zijn daarvan een goed voorbeeld.
34. Werk vanuit eigen rollen en expertise mee aan de gezondheid en gezonde levensstijl van mensen in Midden-Brabant.<sup>16</sup> Agendeer waar nodig, maar voorkom individuele, medische antwoorden waar collectieve, maatschappelijke antwoorden beter zijn. Er zijn goede voorbeelden, zoals de Samenwerking sportbedrijf gemeente Tilburg.
35. Werk meer samen met maatschappelijke organisaties zoals gemeenten, vrijwilligers en burgercollectieven. Zo is één op de zes ouderen lid van KBO Brabant. Ook zij kunnen bijdragen aan de gezondheid van mensen in Brabant.

<sup>16</sup> IZA (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>)  
GALA (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord>)

### Tot slot

In dit hoofdstuk zijn de missie en principes van de transitie vertaald in 35 activiteiten, verdeeld in 7 thema's. Het perspectief van de

**De medewerkers staan met de voeten in de klei en zien als geen ander wat patiënt en samenleving nodig hebben.**

medewerker is daarbij het vertrekpunt. Zij staan met de voeten in de klei en zien als geen ander wat patiënt en samenleving nodig hebben. Zij zijn het die met hart en lef passende zorg willen bieden die bijdraagt aan het (samen)leven van mensen en oog heeft voor schaarse tijd en middelen.

Om dit te kunnen doen moeten zij ondersteund worden door een organisatie die zich dienstbaar opstelt en medewerkers in staat stelt hun belangrijke rol te pakken. In het laatste hoofdstuk wordt verder ingegaan op wat nodig is om met elkaar in transitie te komen en te blijven.

## 7. Regie en ruimte

**Er is een gezamenlijke en lerende beweging nodig met regie vanuit de missie en met ruimte voor de oplossingen.**



**Hoogleraar transitiekunde Jan Rotmans schreef in 2005 dat de aanpak van complexe maatschappelijke problemen niet zozeer volledige controle en beheersbaarheid vergen, zoals bij de klassieke wijze van sturing, maar veeleer het organiseren van een gezamenlijk zoek- en leerproces, gericht op duurzame oplossingen voor de lange termijn.<sup>17</sup> Ook de transitie waar het ETZ voor staat is een complexe opgave waarvoor geen simpele antwoorden zijn. Er is een gezamenlijke en lerende beweging nodig met regie vanuit de missie en met ruimte voor de oplossingen.**

### Regie

De lerende beweging waar het ETZ voor staat is niet vrijblijvend en vraagt om regie vanuit de missie. Daar ligt een rol voor bestuur, duaal management en professionals. Iedereen moet stappen zetten en alle stappen moeten bijdragen aan de missie om de zorg op mensgerichte manier houdbaar en duurzaam te maken.

Dat vraagt ten eerste om brede verankering van de missie. Zowel binnen als buiten het ETZ. Ook inwoners, ketenpartners, verzekeraars en andere relevante organisaties moeten zich erin kunnen vinden. Daarnaast vraagt regie vanuit de missie ook om sturing op de voortgang. Breng bereikte resultaten in kaart met een bescheiden set van indicatoren en organiseer jaarlijkse voortgangsdialogen om de resultaten te duiden. Belangrijk hierbij is een open en gelijkwaardige

sfeer waar mensen elkaar respectvol bevragen en afspraken maken over volgende stappen.

Regie vanuit de missie vraagt ook om het stimuleren en ondersteunen van een constructieve en lerende manier van omgaan

**Belangrijk is ook een lerende attitude en een respectvolle cultuur waarin het normaal is dat dilemma's open en productief worden besproken.**

met morele dilemma's in de praktijk. Die zijn immers onvermijdelijk bij een complexe transitie. Constructief omgaan betekent herkennen, bespreken vanuit verschillende perspectieven en knopen doorhakken. Dilemma's mogen niet verlammen.

### Ruimte

Tegelijkertijd vergt de lerende beweging waar het ETZ voor staat ook om ruimte voor de praktijk. Daar gebeurt het. De passie, kennis, creativiteit en lef van de duizenden mensen in de praktijk is nodig om bij te dragen aan de gezamenlijke missie waar het ETZ voor staat. Dat vraagt om radicaal vertrouwen in professionals en een cultuur waarin mensen voelen dat hun ideeën en initiatieven ertoe doen en daadwerkelijk leiden tot verandering. Controle is

goed, maar vertrouwen is beter. Daarnaast vraagt ruimte voor de praktijk om ondersteuning en organisatie van het gezamenlijke zoek- en leerproces in de praktijk door bijvoorbeeld thematische bijeenkomsten te organiseren. Belangrijk is ook een lerende attitude en een respectvolle cultuur waarin het normaal is dat (morele) dilemma's open en productief worden besproken.

### Tot slot

Het ETZ staat voor de opgave om de zorg op mensgerichte manier houdbaar en duurzaam te maken. Dat vergt een gezamenlijke en lerende beweging met ruimte voor de praktijk, waarbij het gaat om verandering van gedrag én mindset van iedereen in het ETZ. Dit beleidsplan beschrijft naast de drie opgaven en gedeelde missie ook

twalf principes en vijftig handvatten voor concrete stappen. En geeft tot slot adviezen die van belang zijn voor de sturing van de transitie.

In die zin is dit beleidsplan geen klassiek beleidsplan waar precies wordt beschreven wie wat wanneer moet gaan doen. Het is meer een kompas voor de gezamenlijke transitie waar het ETZ voor staat, waarbij het kernteam een aantal dingen meegeeft. Het is nu aan alle medewerkers in het ETZ, om, ondersteund door de organisatie, aan de slag te gaan en te kijken wat de principes en activiteiten betekenen voor hun rol in de gezamenlijke transitie naar mensgerichte, houdbare en duurzame zorg in het ETZ.

<sup>17</sup> Jan Rotmans (oratie). Maatschappelijke innovatie, tussen droom en werkelijkheid staat complexiteit. Rotterdam 2005

**H**  **RT EN L**  **F**

Samen aan de slag voor mensgerichte, houdbare en duurzame zorg



# H♥RT EN L3F

Samen aan de slag voor mensgerichte, houdbare en duurzame zorg

